

15 消化器癌肝転移に対する 5-FU を用いた時間治療 (chronotherapy) の経験

宗岡 克樹・白井 良夫*・横山 直行*
若井 俊文*・小川 洋*・畠山 勝義*
新津医療センター病院外科
新潟大学大学院消化器・一般外科学
分野 (第一外科)*

【目的】消化器癌の肝転移に対し 5-FU を用いた時間治療 (chronotherapy) を施行した。本報告ではその有効性を検討する。

【方法】対象は肝転移巣を有する消化器癌患者 13 症例で、原発は大腸 8 例、その他 5 例 (胆管 2 例、胃 1 例、膵臓 1 例、乳頭部 1 例) であった。PMC 療法 (週 1 回の 5-FU 600mg/m²/24h 持続静注および UFT 400mg/day 週 5～7 日間経口投与の併用) または TS-1 投与 (150mg/day を週 1～2 回、15 時、22 時に分割経口投与) を外来で施行した。PD の場合は 5-FU、TS-1 の投与量を段階的に増量した。化学療法施行日に血清 5-FU 濃度 (ng/ml) を測定し、ピーク値 (Cmax) を求めた。治療期間は 3～19 か月 (中央値 7 か月) であった。

【結果】肝転移巣の PR は 7 例、NC は 6 例であった。Grade 2 以上の副作用はなかった。奏効 (PR) 率は大腸癌 8 例中 5 例、その他 5 例中 2 例であった。全症例で午前 3 時に Cmax が得られ、PR 症例での Cmax は大腸癌: 146～356 (中央値 291) ng/ml、胃癌: 300ng/ml、乳頭部癌: 529ng/ml であった。

【結論】5-FU による時間治療は消化器癌肝転移 (特に大腸癌肝転移) に対し有効である。血清 5-FU 濃度のモニターは、個々の症例で薬剤の投与量を決定する際に有用である。

16 治癒切除不能胃癌に対する TS-1/CDDP 療法

大橋 学・神田 達夫・中島 真人
矢島 和人・本間 英之・中川 悟
畠山 勝義
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野

【背景と目的】当科では治癒切除不能と診断された症例に TS-1/CDDP 療法を施行している。本治療法の安全性と有効性とを検討する。

【対象】上記条件に該当する 9 例。経口摂取不能例にはバイパス手術を施行後治療開始。

【方法】TS-1 は 70mg/m² を 3 週間内服、8 日目に CDDP 60mg/m² 投与。病状安定後は TS-1 単独投与。安全性は NCI-CTC に基づき評価。有効性は奏効率、生存期間により評価。

【結果】治療期間の中央値は 5 か月で、2～4 コース完遂。有害事象は検査所見で Grade 2 以上 43 %、Grade 3 以上 14 %。臨床症状では Grade 2 以上 57 %、Grade 3 以上 14 %。評価可能 7 例では奏効率は PR 3 例 43 %で、1 例には 4 コース施行後根治手術施行。また、SD 4 例 (うち MR 2 例) で、全例が生存。

【まとめ】TS-1/CDDP 療法は治癒切除不能胃癌症例に対して安全に行え、効果も期待できる。

17 一般病棟におけるターミナルケア (食道癌・乳癌の終末期症例の痛みと鎮静の現状)

片柳 憲雄・桑原 史郎・坂田 純
山崎 俊幸・大谷 哲也・山本 睦生
斎藤 英樹

新潟市民病院外科

【目的】食道癌・乳癌の終末期症例の癌性疼痛管理の現状について検討した。

【対象と方法】2002 年 10 月末までに外科病棟で最後の入院を迎えられた食道癌症例 70 例と乳癌症例 41 例を対象に、痛みの原因、使用した鎮痛剤、鎮静、輸液量等について検討した。

【結果】鎮痛剤の投与を必要とした疼痛は食道癌症例 62 例、乳癌症例 34 例にみられ、最終的に

約80%の症例で強オピオイドが使用された。WHOラダーの使用、強オピオイドとNSAIDs・ステロイドとの併用はよく行われていたが、痛みの評価におけるスケールの使用、鎮痛補助薬の使用が少なかった。鎮静は食道癌症例13例、乳癌症例8例に行われ、全例が一時的鎮静であり、持続的な深い鎮静が多かった。食道癌症例では死亡時まで一日約1500mlの輸液が行われていた。乳癌症例では有意に少なかった。

【結語】疼痛の原因、薬剤の有効性を常に評価し、適切な薬剤を上手に組み合わせることが重要であると思われた。

18 無再発で長期生存が得られている AFP 産生胃肝様腺癌の3例

藍澤喜久雄・森岡 伸浩・奥村 直樹
清水 英利・宮下 薫

燕労災病院外科

AFP産生胃肝様腺癌は、高率に肝転移を来す予後不良の高度悪性胃癌である。今回、無再発で長期生存が得られているAFP産生胃肝様腺癌の3例を報告する。

〔症例1〕54歳、男性。術前AFP値は4587ng/mlで、脾臓合併胃全摘術、横行結腸切除、D2郭清を行った。P0H0T4N1；進行度ⅢBであったが、術後約11年経過した現在、再発なく生存中である。

〔症例2〕58歳、女性。術前AFP値は920ng/mlで、幽門側胃切除術、D2郭清を行った。P0H0T2N1；進行度Ⅱ、術後9年経過し、再発なく生存中である。

〔症例3〕78歳、男性。術前AFP値は147ng/mlで、脾合併胃全摘術、D2郭清を行った。P0H0T3N0；進行度Ⅱで、2年5ヶ月経過した現在、無再発生存中である。3症例は胃肝様腺癌の像を示し、2例がリンパ節転移陽性、3例ともリンパ管・静脈侵襲陽性であったが、再発なく長期生存が得られている。

19 胸部下部食道癌に対する経裂孔的根治的食道切除術の治療成績

神田 達夫・中川 悟・鈴木 力*
池田 義之・中島 真人・矢島 和人
本間 英之・清水 孝王・大橋 学
畠山 勝義

新潟大学大学院消化器・一般外科学分野
新潟大学医学部保健学科*

【目的】教室では、頸部・上縦隔郭清を省略した経裂孔的アプローチによる根治的食道切除術を1994年より胸部下部食道癌に対して行ってきた。本術式の治療成績を報告する。

【患者】2003年5月までに本術式が施行された下部食道癌患者41名。

【選択基準】術前診断で腫瘍の局在が下部食道に限局し、臨床的に縦隔リンパ節転移陰性と診断された症例。

【成績】40例において根治切除が行われた。手術時間と出血量の中央値は287分、508mlであった。術後呼吸器管理を要したものは5例(12%)のみであり、呼吸器合併症は2例(5%)と低率であった。在院死は認めていない。全41例の50%生存期間は4年10か月、他病死も含めた累積5年生存率は44%であり、開胸食道切除術と同等であった。

【結論】経裂孔的根治的食道切除術は、安全で周術期管理を容易にする。長期成績も開胸手術に劣らず胸部下部食道癌に対する標準手術になり得ると思われる。

特 別 講 演

「EBMに基づいた臨床試験とメタアナリシス」

京都大学大学院医学研究科
疫学研究情報管理学講座

教授 坂 本 純 一